الإسعافات الاولية

دليل سريع و مبسط

رائد رمضان دويك

الاسعافات الاولية

ما هى الاسعافات الاولية

هي الإجراءات التي يمكن للأفراد الموجودين في مكان الحادث تقديمها للمصاب قبل وصوله إلى مركز الرعاية الصحية.
وقد تكون هذه الإسعافات هي الفاصل بين الحياة والموت في كثير من الأحيان.

الهدف منها:

(1) انقاذ حياة المريض من خطر محقق :

- مثل إيقاف نزيف من شريان كبير.
- عمل تنفس صناعى لمصاب مُهدد بتوقف التنفس.
- أو تدليك القلب لمريض توقف قلبة.

(2) إزالة الآلام :

- مثل وضع جبيرة لمصاب بكسر أو خلع مع إعطاء مسكن.
- علاج المغص المعوى والكلوى.....
- رباط ضاغط لجزع المفاصل.

(3) منع المضاعفات:

مثل منع تلوث الجروح بتطهيرها وتضميدها بالغيارات المُعقمة.

تذكر جيدا :

- عند وقوع حادث ما تصرف بسرعة لكن بهدوءوحكمة.
- تحقق أن المصاب يتنفس ثم ضع الشخص فاقد الوعى فى وضع يستطيع التنفس فيه بسهولة.
- حاول وقف النزيف الشديد.
- أطلب الاسعاف والمساعدة الطبيه فورا.
- تجنب تعريض نفسك للخطر بلا داع.
- تجنب إجراء أى شىء تجهله أو دون معرفته من قبل.
- لا تنسى حقيبة الإسعاف

القواعد العامة للاسعافات الاولية

1- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
2- فك الأربطة والأحزمة والملابس الضيقة
3- تمزيق أو قص الملابس حول مكان الجرح أو الإصابة.
4- إذا كان المصاب في حالة إغماء: إبحث عن أي جسم غريب في الفم كالأسنان الصناعية أو بقايا القيء وأزلها وأمل رأسه جانبا والى الأسفل إذا أمكن واجذب لسانه إلى الأمام حتى لا يختنق.
5- إذا كان التنفس متوقفا أجر له تنفسا صناعيا من الفم للفم فورا.
6- في حالة وجود نزف ظاهر يوقف النزف بالضغط على موضع النزف بالأصابع أو بقطعة قماش نظيفة أو يربط النازف في مكان أعلى من الجرح برباط ضاغط.
7- في حالة الاشتباه في وجود نزف داخلي يجب الإسراع في نقل المصاب لمركز الرعاية الصحية ، وعلامات النزف الداخلي هي: قلق المصاب ، وشكواه من العطش ، وسرعة تنفسه ، وشحوب لونه وبرودة جلده وسرعة النبض وضعفه ، مع عدم وجود إصابة ظاهرة.
8 - إذا كان في حالة ضربة شمس: (أي لا يوجد تعرق ، حرارته مرتفعه ، الجلد أحمر وساخن) يمدد المصاب بعيدا عن الشمس ورأسه أعلى من قدميه مع غمس أطرافه في ماء بارد مثلج.
9 - لا يعطى المغمى عليه أي شيء بالفم.

الاصابات الشائعة :

نستعرض فيما يلى نماذج مبسطة للاصابات الواردة بالحقول وما يمكن تقديمة للمصاب لحين نقلة للنقطة الطبية او لحين وصول المعونة الطبية له:

1-الجروح والنزف.
2-الحروق .
3-الاختناق .
4-الكسور .
5-اللدغات .
6-ضربة الشمس.
7-قرصة الصقيع.
8-نزيف الانف.
9-الاغماء.
10- انعاش القلب والرئتين.

النــزف

قد يكون النزف احد نوعين اما داخلى وهوالاخطر واما خارجى .

اولا : النزف الخارجى :

وهو النزف الذى يمكن مشاهدته بالعين

بروتوكول الإسعافات الأولية للنزيف الداخلى

لا تنسى ارتداء قفاز معقم قبل التعامل مع الدم

1. الضغط المباشر:

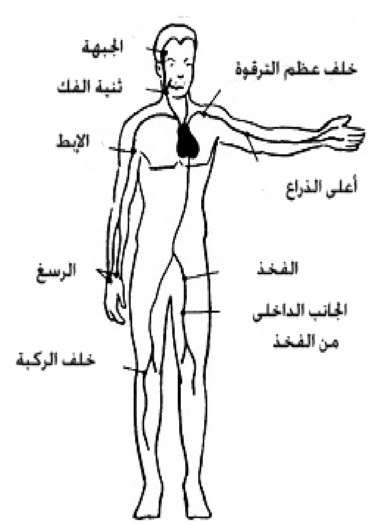
- ✓ اضغط مباشرة على الجرح باستخدام ضماد او شاش
- ✓ اذا لم يتوقف النزيف استخدم ضغط اضافي بيدك مع مراعاة عدم التلوث بالدم لعدم نقل العدوى .
- ✓ اذا لم يتوفر الشاش المعقم استحدم اي قطعة قماش او فوطه نظيفه
- ✓ لاتزيل الضماد من مكانه اذا لم يتوقف النزيف بل استخدم ضماد اخر فوق الضماد المشبع بالدم واترك الاثنين في مكانهما.

2. رفع العضو المصاب:

قد يساعد رفع العضو المصاب في ايقاف النزف الا ان الضغط المباشر على النزيف مطلوب ايضا

3. استخدام نقاط الضغط:

اذا لم يتوقف النزيف يمكن استخدام نقاط الضغط وهي المستخدمه في ايقاف معظم حالات النزيف واكثر نقطتين سهلتين يغلب استعمالهما هما النقطه العضديه في الذراع اذا كان النزيف في اليد والنقطه الفخديه في منطقة الشريان الفخدي اذاكان النزيف في القدم يتم استخدام نفاط الضغط فقط في حالة فشل ايقاف النزيف بالضغط المباشر او رفع العضو.





ثانيا النزف الداخلى :

يمثل النزيف الداخلي صعوبة أكثر في تحديده عن النزيف الخارجي ولكن يمكن التوصل إليه بمعرفة نوع الحادث ومدي الإصابات التي لحقت بالشخص ، ومن خلال:

- وجود كدمات في المنطقة المصابة
- تنفس سريع .
- شحوب الجلد ، واكتسابه اللون الشبيه بالأزرق ، مع بروده
- نبض سريع وضعيف.
- قلق وتوتر وشعور بعدم الراحة
- غثيان وقيء
- عطش متزايد. قلة الوعي تدريجياً.

يؤدى النزيف الداخلي الحاد إلى تدهور في حالة المصاب ومن ثم إلي موته لأنه يؤدي إلي حدوث صدمة وفشل تام في الرئة والقلب.

بروتوكول الإسعافات الأولية للنزيف الداخلى

- قياس العلامات الحيوية: النبض - الضغط - التنفس - درجة الحرارة .
- مساعدة المصاب في اتخاذ الوضع الأكثر ملائمة وراحة له .
- جنب المصاب التعرض للحرارة أو البرودة العالية .
- تهدئة المصاب .
- العناية بأية إصابات أخرى.
- نقل المصاب لاقرب نقطة رعاية طبية

نـزيف الأنـف

يعد النزيف من الانف من الأشياء الخطيرة وخاصة إذا طالت مدته أو إذا ارتبط بضغط الدم العالي أو تناول أية أدوية تمنع تجلط الدم.

لا تنسى ارتداء قفاز معقم قبل التعامل مع الدم

بروتوكول الإسعافات الأولية لنزيف الأنف :

- ✓ يتخذ المصاب وضع الجلوس مع إمالة الرأس قليلاً إلي الأمام ،
- ✓ يتم الضغط على منطقة النزف باليدين من الخارج.
- ✓ تستخدم كمادات ماء بارد على الانف والجبهة.

النزيف من الأذن:

- اطلب من المصاب أن يجلس أو يرقد على ظهره مع ثني الرأس بحيث تكون الأذن التي تنزف في الوضع السفلي.
- اغسل يديك و لا تنسى ارتداء قفاز معقم قبل التعامل مع الدم
- ضع غيارا نظيفا واربطه برباط ضاغط خفيف.
- لا تحش الأذن المصابة بالغيار.
- في حالة حدوث النزيف من داخل الأذن انقل المصاب تابع العلمات الحيوية للمصاب باستمرار لحين وصول الدعم الطبى

الإسعافات الأولية لآلام و إصابات البطن

<u>الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لآلام البطن :</u>

- تحديد مكان - طبيعة - مدة استمرار الألم وأوقات حدوثه.
- هل يعاني المريض من قئ - غثيان - إسهال - حمي - إفراز عرق - رجفة ؟
- هل توجد إمساك أو دم بالبراز ؟
- هل توجد أية أعراض لضيق في التنفس إفراز العرق أو وجود آلام بالرقبة أو الذراع أو الكتف ؟
- فحص الجلد لرؤية ما إذا كان شاحباً .
- وجود ضعف عام .
- الإحساس بالعطش .
- بروز أعضاء خارج منطقة البطن

<u>التقييم :</u>

- قياس النبض - الضغط - درجة الحرارة - التنفس .
- فحص البطن لاكتشاف ما إذا كانت توجد آلام - ورم
- تأكد من وجود انتفاخ من عدمه

<u>علامات خطورة:</u>

- اكتشاف ضيق في التنفس - آلام بالصدر - إفراز العرق - آلام تمتد إلى الرقبة أو الذراع أو الكتف .
- عدم استقرار العلامات الحيوية (النبض - التنفس - الضغط - درجة الحرارة) .
- وجود كتلة محسوسة .
- وجود آلام شديدة في منطقة البطن واستمرارها من 4 - 6 ساعات .
- وجود قئ أو إسهال شديد
- تغير في لون البراز بحيث يصبح لونه داكناً أسود أو بني مع وجود دم (يشير الي وجود نزيف داخلي).
- درجة حرارة مرتفعة
- وجود جروح عديدة وعميقة في منطقة البطن

<u>بروتوكول الإسعافات لآلام البطن</u> :

- اطلب من المريض الراحة .
- عدم إعطائه أي شيء عن طريق الفم حتى يتم معرفة سبب الآلام .
- لا تضغط على الجروح بشكل مباشر.
- لا تحاول إعاده الأعضاء إلى مكانها
- خلع الملابس التي تحيط بالجروح .
- وضع ضمادة معقمة ونظيفة حول الجرح ومن الممكن استخدام الماء الدافئ من الصنبور .
- يمكن تغطية الجرح بضمادات نظيفة لتدفئته ثم يلف ببلاستيك

الإسعافات الأولية للإغماء

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للإغماء :

- هل تعرض المريض لأية إصابات عند سقوطه وقت الإغماء ؟
- ماذا كان يفعل المريض قبل تعرضه للإغماءة ؟
- تحديد السن ،
- هل يعاني المريض من جرح حديث في الرأس ؟
- هل كان يشعر بالغثيان والدوار قبل الإغماء ؟
- هل له تاريخ قديم سابق بأمراض القلب ؟

تقـييم الإغماء :

- ✓ قياس العلامات الحيوية .
- ✓ تقييم ما إذا كانت توجد علامات وأعراض للصدمة .
- ✓ التأكد من عدم تعرض المريض لأية إصابات أثناء سقوطه

علامات الخطورة:

- عند تعرض المريض للإصابات أثناء سقوطه في الاغماءة .
- إذا كان المريض فوق سن الأربعين ويعاني من عدم انتظام في ضربات القلب .
- عدم انتظام العلامات الحيوية .

برووتوكول الإسعافات الأولية للإغماء :

- ينام المريض مسترخياً فى وضع الافاقة مع التحرر من الملابس الضيقة .
- رفع القدم لأعلي من 25 - 70 سم إن أمكن .
- في حالة القيء ، ينبغي أن ينام المريض علي جانبيه .
- لا يعطي أي شيء سواء للأكل أو الشرب .

الإسعافات الأولية للتشنجات

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للتشنجات:

- هل يوجد تاريخ سابق للتشنجات مع تحديد نوع الدواء المستخدم وجرعاته وهل تم تغيير أية أدوية من قبل ؟
- هل يعاني الشخص المريض من ارتفاع في درجة الحرارة (وخاصة إذا كان المصاب طفلا) أو من أمراض معدية - أو حساسية - أو مرض السكر ؟
- هل يتناول المريض أية عقاقير أو كحوليات ؟

تقييم التشنجات:

- تحديد نوع هذه التشنجات
- تحديد مدة استمرارها وتكرارها
- مستوي وعي المريض عند حدوثها
- مدي كفاءة وظائف التنفس
- السيطرة على عمليات التبول
- بعد إنتهاء نوبة التشنجات يقاس مستوي الوعي لدي الشخص المصاب ودرجة انتباهه مع قياس العلامات الحيوية.

علامات تدل على خطورة التشنجات:

- عندما تستمر التشنجات لأكثر من عدة دقائق.
- عندما تكرر التشنجات.
- عندما يتعرض المريض لإصابات جسدية.
- في حالة عدم معرفة سبب التشنجات.
- في حالة الحمل.
- في حالة مرض السكر.
- عندما يكون المريض طفلا صغيراً.
- عندما تحدث التشنجات في الماء (حمام السباحة).
- عندما لا يستعيد المريض وعيه بعد إنتهاء التشنجات.

بروتوكول الإسعافات الأولية للتشنجات:

- ✓ حماية المصاب من التعرض لمزيد من الإصابات مع فتح ممرات الهواء.
- ✓ لا تحاول كبح حركة المريض أثناء التشنجات.
- ✓ لا تحاول فتح الفك بالقوة.
- ✓ لا تضع أي شيء في فم المريض.
- ✓ لا يتم تحريك المريض عند بداية التشنجات.
- ✓ توضع وسادة تحت الرأس حتى لا تتعرض للإصابة.
- ✓ إبعاد أية أدوات حادة ممكن أن تؤذي المريض.
- ✓ وضع المريض علي جانبه لمنع دخول المواد التي يتقيأها إلى الرئة إن أمكن.
- ✓ مساعدته علي التخلص من الملابس الضيقة.
- ✓ بعد انتهاء نوبة التشنجات لا يكون المصاب في حالة تركيز كاملة لذلك لابد من الانتظار معه حتى يعود إلى وعيه الكامل.
- ✓ أن يتناول قسطاً من الراحة حتى يزاول نشاطه.
- ✓ فحصه لاكتشاف أية جروح أصيب بها.
- ✓ قياس العلامات الحيوية وحالة الجهاز العصبي علي فترات.

الإسعافات الأولية للدغـــات

لدغـــة العقـــرب

معظم انواع العقارب غير سامة و نادراً ما تحدث الوفاة ، و تقدر نسبة الوفاة بأقل من 1% من المصابين

الاعراض و العلامات :

- ✓ اعراض موضعية

  تتراوح بين متوسطة و شديدة ، مع الم في مكان اللدغة ، و التهاب مع احمرار في الجلد .

- ✓ اعراض غير موضعية

  زيادة في كمية إفراز اللعاب والدمع ، مع غثيان و قيء ، وحالة الهياج و التشنجات

  العلاج :

  إعطاء المصل المضاد لسم العقرب (لا يعطى حتى تظهر الاعراض و العلامات غير الموضعية)

لدغة الثعبان

يوجد ما يقرب من 14 عائلة من الثعابين ، منها خمسة انواع سامة و تختلف الجرعة السامة من ثعبان لآخر و لكن حوالي 20% من اللدغت تكون جافة ولا يوجد بها المادة السامة .

الاعراض و العلامات :

- ✓ اعراض موضعية تحدث عادة في مكان اللدغة

  عبارة عن التهابات و تهتكات تحدث في مكان اللدغة (احمرار و تورم و نزيف تحت الجلد)

- ✓ اعراض اخرى :و تحدث في اماكن بعيدة عن اللدغة او عن العضة ، ومنها :

  - غثيان و قيء
  - ضعف عام
  - الانقباض المفاجئ و السريع لبعض العضلات
  - ازدواجية في الرؤية
  - هبوط في ضغط الدم مع توقف مفاجئ للقلب .

بروتوكول الإسعافات الأولية:

- ✓ لاتحاول مص السم بنفسك فإنك قد تتسم به .
- ✓ ضع المريض فى مكان ذو تهوية جيدة.
- ✓ ملاحظة العلامات الحيوية للمصاب : النبض ، ضغط الدم ، درجة الحرارة ، الحالة العصبية والتنفس
- ✓ العناية الموضعية بمكان العضة ووضع المراهم المسكنة عليها
- ✓ إجراء الانعاش القلبي الرئوي إذا لزم الامر
- ✓ خفض مكان العضة لاسفل ان امكن
- ✓ استخدام تورنيكيه اذا كانت هناك اعراض موضعية فقط.

الإسعافات الأولية للدغة الحشرات

الإسعافات الأولية للدغة الحشرات (النحل- الدبور) :

تختلف درجة الحساسية من لدغة الحشرات من شخص إلي آخر. فمعظم الناس ليس لديهم حساسية من لدغة الحشرات ولكن ينتاب البعض الآخر أعراض الحساسية الحادة .

<u>الأعراض العادية :</u>

- ألم موضعي مكان اللدغة .
- هرش .
- ورم مكان اللدغة (وامتداده أحياناً إلي أماكن أخرى) .
- احمرار الجلد.

<u>أعراض الحساسية :</u>

تختلف أعراضها من شخص إلي آخر ولكن أخطرها علي الإطلاق تسمى(anaphylaxis) وهي نوع من أنواع الحساسية المميتة ومن أعراضها :

- ☒ طفح جلدي علي هيئة بثور .
- ☒ هرش في أماكن متعددة بخلاف مكان اللدغة .
- ☒ صعوبة في التنفس .
- ☒ صعوبة البلع .
- ☒ تورم اللسان
- ☒ الشعور بالدوار والغثيان .
- ☒ تأثر الصوت .

هذه العلامات تظهر بعد دقائق من اللدغة وتستمر لمدة 24 ساعة وتتطلب العلاج الفوري .

بروتوكول الاسعافات الأولية للدغة الحشرات :

الحالات العادية :

- ✓ نزع الإبرة التي تتركها النحلة أو الدبور في الجلد .
- ✓ تطهير مكان اللدغة بالماء والصابون .
- ✓ استخدام ثلج لمعالجة الورم .
- ✓ إذا زاد الورم ، يتم استخدام مضادات للحساسية .

حالات الحساسية :

يتم الحقن بالأدرينالين أو الإبينفرين في مقدمة الفخذ وقد يحتاج المصاب إلي أكثر من جرعة واحدة .

ملحوظة: يجب أن تنزع الإبرة بظفر الاصبع أو بنصل السكين بحركة خاطفة حتى لا يفرز مزيداً من سمها في الجلد

الوقاية :

- تتشر هذه الحشرات في فصل الصيف ، لذلك يجب التأني في اختيار ألوان الملابس (وخاصة ملابس البحر) لأن اللون الأسود يسبب استثارة النحل بينما اللون الأزرق يساعد علي هدوئه .
- من لهم قابلية للحساسية عليهم بأخذ جرعات منشطة من مضادات الحساسية .

  أما من يعانون بالفعل من حساسية أعراضها حادة للغاية ، يجب عليهم حمل "الإبينفرين" باستمرار.
- تجنب المشي بدون حذاء (ألا تكون القدم عارية) .
- تغطية الطعام .
- عدم ترك صناديق القمامة مفتوحة بدون غطاء.
- عدم الاكثار فى استخدام العطور ، ماء الكولونيا ، أو اسبراي الشعر.

الإسعافات الأولية للصدمات

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للصدمات :

-لا بد من تحديد سبب الصدمة (إصابة - نزيف - عدوي)، وتحديد نوعها حيث توجد ثلاث فئات تندرج تحتها أنواع الصدمات :

(1)صدمات تنتج عن نقص كمية الدم :

يتضمن هذا النوع من الصدمات علي فقد الدم ، والجفاف الذي يترتب علي القئ والاسهال. وفيه تقل قدرة الجسم علي إمتصاص الأكسجين والمواد الغذائية نتيجة لقلة الدم في الدورة الدموية .

(2)صدمات متصلة بالأوعية الدموية:

ينتج هذا النوع من الصدمات من فشل نظام الأوعية الدموية (الشرياني مع الوريدي) من الإستجابة للمنبهات الملائمة .

(3)صدمات متصلة بالقلب :

وهو فشل عضلة القلب في القيام بعمليات الضخ. وتنتج من تعرض القلب لبعض الاضطرابات ومن أعراضه: ضيق في التنفس - مياه علي الرئة. وهذه الأعراض متغيرة معتمدة علي الجزء الذي تعرض للفشل في القلب. ولابد من التفريق بين النوعين السابقين وهذا النوع الثالث لأن العلاج يختلف .

*تقييم الصدمات :

-قياس العلامات الحيوية .

-ملاحظة الأعراض التالية :

-1الإرهاق - العصبية - الدوار - فقد التركيز أو الوعي .

-2نبض سريع وضعيف .

-3ضغط دم منخفض .

-4تنفس سريع .

-5عطش متزايد .

-6غثيان أو قئ .

-7شحوب الجلد أو اكتسابه اللون المائل إلي الزرقة.

-عمل فحص ثانوي .

*تحذيرات:

-تولد الصدمات حاجة متزايدة للأكسجين نتيجة لسرعة ضربات القلب .

-لابد من السيطرة علي النزيف الحاد .

-إذا كانت هناك إصابات في الرأس أو الرقبة لا يجب تحريك المصاب حتي يتم نقله بسيارة الإسعاف المجهزة .

-حماية المصاب من أية إصابات اخري .

بروتوكول الاسعافات الأولية للصدمات :

-لابد من أن ينال المريض قدراً من الراحة والإسترخاء مع تشجيعه علي أخذ نفس منتظم وعميق .

-السيطرة علي النزيف .

-قياس العلامات الحيوية .

-عند الشك في وجود صدمة متعلقة بالقلب يتم رفع رأس المريض وكتفيه حوالي 30 - 45 درجة ، أما في الحالات الأخري يتم رفع الأرجل حوالي 30 سم لضمان وصول الدم لأعضاء الجسم مالم توجد هناك أية اصابات في الرقبة أو الظهر أو الرأس أو أية آلام أو إصابات في الحوض أو الأرجل .

-الحفاظ علي درجة حرارة الجسم مع تدفئة المصاب إذا تطلب الأمر بغطاء (بطانية) .

-يستخدم الأكسجين 10 - 15 لتر /دقيقة .

الإسعافات الأولية للضربة بالصقيع

يتجمد الجلد عند درجة 28 درجة فهرنيت ويطلق على تجمد الجلد باسم "قضمة الصقيع" وهو تعرض الجسم للأذى نتيجة لزيادة البرودة وانخفاض درجة حرارة الجو عن المعدلات الطبيعية ، وكلما ازداد الصقيع كلما قل الإحساس وزاد الشعور بالتنميل ، كلما تغير لون الجلد ليصبح رمادياً أو أبيض بلون الشمع ويتجمد الدم مما يعوق تدفقه وبمجرد عدم وصوله إلى عضو ما في الجسم لفترة من الزمن من الممكن أن تتعرض الأنسجة للتلف ، ومن الممكن بعد إذابة الثلج وتدفئة هذه العضلة يحدث تورم مما يزيد الحالة سوءاً.

بروتوكول الإسعافات الأوليةللضربة بالصقيع:

يعتمد العلاج بشكل أساسى على الاحتفاظ بالحرارة فى جسم الشخص المصاب ومحاولة توليد المزيد منها

- تقليل فاقد الحرارة:

لإعادة تدفئة المريض من الأفضل عزله عن الهواء والرياح بعد تجفيف ملابسه أو استبدالها إن أمكن سواء أكان ذلك فى بطانية صوف أو ملابس صوفية أو أى شىء يحميه من برودة الجو المحيط به وتعمل على التقليل من فاقد الحرارة الخارجة من جسده

  - تزويد المصاب بطبقات أكثر من الملابس.
  - تجفيف الملابس.
  - العمل على تزويد النشاط الجسمانى المبذول.
  - الابتعاد به فى مكان مغلق.

- الإمداد بالطعام والسوائل:

تناول:

- ماء دافىء بالسكر :فى حالة الإصابة الحادة تصبح معدة المريض غير قادرة على استقبال الأطعمة وهضمها لكن أفضل منها السوائل الدافئة وخاصة السكريات
- السوائل الساخنة :تعطى سعرات حرارية بالإضافة إلى مصدر للحرارة.

الأشياء التى يتم تجنبها:

- الكافيين :مدر للبول يساعد على فقد المزيد من الماء
- التبغ /النيكوتين :يعمل على انقباض الأوعية الدموية وبالتالى يزيد من مخاطر الضربة بالصقيع.

- الإمداد بالحرارة:

  - إيقاد النار أو أية مصادر للتدفئة أخرى.
  - حك الأجسام الشخص المصاب مع الشخص السليم.
  - تدفئة الشرايين التى توجد فى الرقبة وتحت الإبط وفى كفى الأيدى.
  - استخدام كمادات الحرارة الكيميائية.
  - استخدام زجاجات المياه الدافئة ، أو المناشف (الفوط)

الإسعافات الأولية لمرض السكر

الإجراءات الأولية:

- هل يوجد تاريخ مرضي للشخص
- تحديد نوع المرض هل هو ارتفاع في نسبة السكر أم إنخفاض ،
- تحديد نوع الدواء ووقت آخر جرعة تم تناولها.
- ميعاد آخر وجبة ومحتوياتها ، وهل يوجد تغيير في عادات الأكل ؟
- هل يعاني المريض من إصابة حديثة - عدوي - تعرض للجراحة أو ضغط نفسي ؟
- هل توجد أعراض مثل: العطش المتزايد - كثرة التبول - غثيان أو قئ ؟

التقـييم:

- قياس العلامات الحيوية.
- تقييم مستوي الوعي.

تحذيرات:

- يعاني الشخص عند ارتفاع نسبة السكر في الدم من الأعراض التالية : العطش المتزايد - تكرار التبول مما يؤدي الي حدوث الجفاف ويصبح الفم جافاً ويتغير مستوي الوعي ومن ثم يؤدي إلي الصدمة.
- أما نقص السكر يؤدي الي غياب الوعي لبضعة دقائق وخاصة عند مرضي السكر المعتمدين - علي الأنسولين - وتبدأ أعراض فقد الوعي بـ: الجوع ، ثم الإرتجاف وإفراز العرق ، وفي النهاية الإحساس بالاضطراب والغياب عن الوعي في خلال دقائق.
- عند صعوبة التفريق بين نقص السكر أو ارتفاعه يتم العلاج علي أنه نقص في السكر.

بروتوكول الاسعاف:

- إذا كان المريض واعياً:
  - يعطي المريض سكريات مثل حلوي - عصير فاكهة - أو سكر وعندما تبدأ الأعراض في الاختفاء لابد من تناول وجبة غذائية كاملة وإلا ستعود الأعراض مرة أخري. وإذا لم يحس المريض بتحسن في خلال 5 دقائق بعد تناوله للسكريات لا بد من الإستعانة بالطبيب علي الفور.
- إذا كان المريض فاقداً للوعي كلية:
  - لا يعطي له أي شيء عن طريق الفم.
  - الحفاظ علي درجة حرارة الجسم الطبيعية.
  - ملاحظة التنفس ، والدورة الدموية.

الإسعافات الأولية لآلام الصدر

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لآلام الصدر:

- تحديد ما إذا كان المصاب يعاني من ارتفاع في ضغط الدم - مرض السكر
- هل يعاني من أزمات الربو ؟
- هل يوجد تاريخ وراثي في العائلة بأمراض القلب ؟
- متي بدأت هذه الأعراض ؟
- هل يحدث بعد القيام بالنشاط الرياضي أو تناول وجبة غذائية ؟
- هل يمتد الألم إلي أعضاء أخري في الجسم ؟
- هل يرتبط الألم بوجود سعال أو حمي ؟
- هل يشعر المريض بالغثيان أو الدوار ؟

تقـييم آلام الصدر:

- قياس العلامات الحيوية (النبض - الضغط - التنفس - درجة الحرارة).
- تقييم ما إذا كان يوجد ضيق في التنفس - القئ - إفراز عرق.

بروتوكول الإسعافات الأولية لآلام الصدر:

- يسترخي المريض في وضع مريح وملائم.
- يستخدم الأكسجين إذا كان هناك شك في وجود آلام للذبحة الصدرية 2 لتر / دقيقة
- تناول الأدوية المحددة لمثل هذه الحالات.
- تابع فحص النبض باستمرار.

علامات الخطورة:

- كل الحالات التي تشكو من آلام بالصدر وضيق في التنفس - الشعور بالغثيان - إفراز العرق.
- كل الحالات التي تستمر فيها آلام لأكثر من خمس دقائق.
- كل الحالات التي لا تستجيب للأدوية.

الحــــــــــروق

<u>أنواع الحروق:</u>

- ✓ حروق الدرجة الأولى:
الأقل ضرراً من الثّلاثة ،وتكون بسبب الماءِ الحارِ ، البخار ، أو من التعرض إلى أشعة الشمس الحارة . وحروق الدرجة الأولى تُسبّبُ بعض الأورام ,والاحمرار والألم.

- ✓ حروق الدرجة الثانية:
هي نتيجةَ الاتصال بالمواد الكيميائيةِ ، والسوائل الحارة ، أو من الملابس المحترقةَ.في حالة الحرق لون الجلد يتحول الى اللون الابيض او لون الكرزِ الأحمرِ ، والحرق مؤلمُ جداً وتكون البثور عامةُ .

- ✓ حروق الدرجة الثالثة :
وهي حروق يُمكنُ أَنْ تَنْتجَ من الاتصال ِبالسّوائلِ الحارةِ أو المواد الكيميائية ، أو الكهرباء.
وتسبب انسلاخ أو تفحم الجلد يُحتملُ أَنْ لأ يشعر الإنسان بالألم أو بقليل من الألم بسبب تضرر الأعصاب .

❖ حروق الدرجة الأولى
أسكب ماء بارد على المنطقة المحترقة حتى يخف الألم (إذا لم يتوفر الماء البارد استعمل أي سائل بارد) أو استعمل كمادة باردة نظيفة البودرة ..

إذا كانت المنطقة المصابة صغيرة قم بتغطية المنطقة بقطعة شاش معقم
اما إذا كان الحرق أصاب منطقة العين أو الفم أو المناطق الحساسة يجب مراجعة الطبيب.

❖أما حروقِ الدرجة الثانية والثالثةِ:
اتبع تعليمات حروق الدرجة الأولى
انزع الملابس عن المنطقة المصابة عدا الملابس الملتصقة بالجلد.
لا تضغط على البثور. دع المصاب يستلقي مع رفع المنطقة المصابة..

بروتوكول الإسعافات الأولية للحروق الكيميائية:

- البعد عن المصدر الكيميائي الذي يسبب الحرق.
- يستخدم الماء الجاري البارد بكميات كبيرة علي الحرق لمدةِ 10 إلى 20 دقيقةِ حتي وصول المساعدة الطبية.
- خلع الملابس الملوثة إن أمكن لا تُزيلُ أي من الملابس قبل أن تسكب الماء على المنطقة المصابة.
- إذا تعرضت العين للحرق الكيميائي ، تغسل بماء دافئ من ناحية الأنف للعين لخروج المادة الكيميائية بعيداً عن الوجه وخاصة العين لمدة 20 دقيقة حتي وصول العناية الطبية

الحروق الكهربائية:

- البعد عن المصدر الكهربائي الذي سبب الحرق .
- تحديد عمق الحرق .تغطي الجروح بضمادة جافة معقمة.
- لا تهدأ الجروح باستخدام الماء .
- مراقبة ما إذا كانت توجد علامات تهدد حياة المصاب مثل: عدم انتظام ضربات القلب أو مشاكل فى التنفس.

بروتوكول الاسعافات الأولية للحروق:

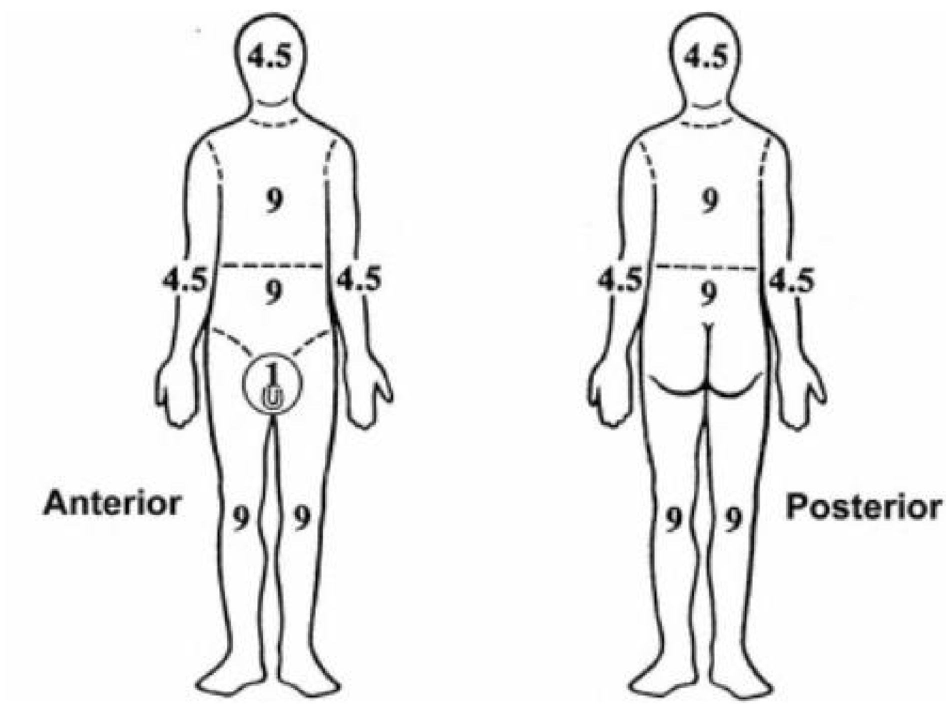
- إبعاد الشخص عن مصدر الحريق علي الفور .
- قم بعمل الإسعافات الأولية لتأمين التنفس وحرية المجرى الهوائي.
- يتم وضع ماء بارد علي الحروق الحرارية وبكمية كبيرة ويشرط ألا تكون مثلجة .
- إذا كان ناتجاً عن القار يستخدم الماء البارد مع عدم إزالة القار .
- مراقبة التنفس لأن الحروق تسبب انسداد في ممرات الهواء لما تحدثه من تورم (عند حدوث حروق في منطقة ممرات الهواء أو الرئة)
- لا يستخدم الثلج أو الماء المثلج إلا في حالة الحروق السطحية الصغيرة .
- بعد هدوء الحرق ووضع الماء البارد عليه ، يتم خلع الملابس أو أية أنسجة ملامسة له ، أما في حالة التصاقها لا ينصح علي البته إزالتها .
- يغطي الحرق بضمادة جافة معقمة لإبعاد الهواء عنه .
- لا تحتاج الحروق البسيطة إلي عناية طبية متخصصة حتي التي توجد بها بعض البثرات ويتم التعامل معها علي أنها جروح مفتوحة تغسل بالماء ، ثم يتم وضع مرهم مضاد حيوي عليها تغطي بضمادة .
- بالنسبة لجروح الدرجة الثالثة أي الجروح الخطيرة فهي تحتاج عناية طبية فائقة ، وفيها لابد من استرخاء المريض ويتم رفع الجزء المحروق فوق مستوي القلب إن أمكن .

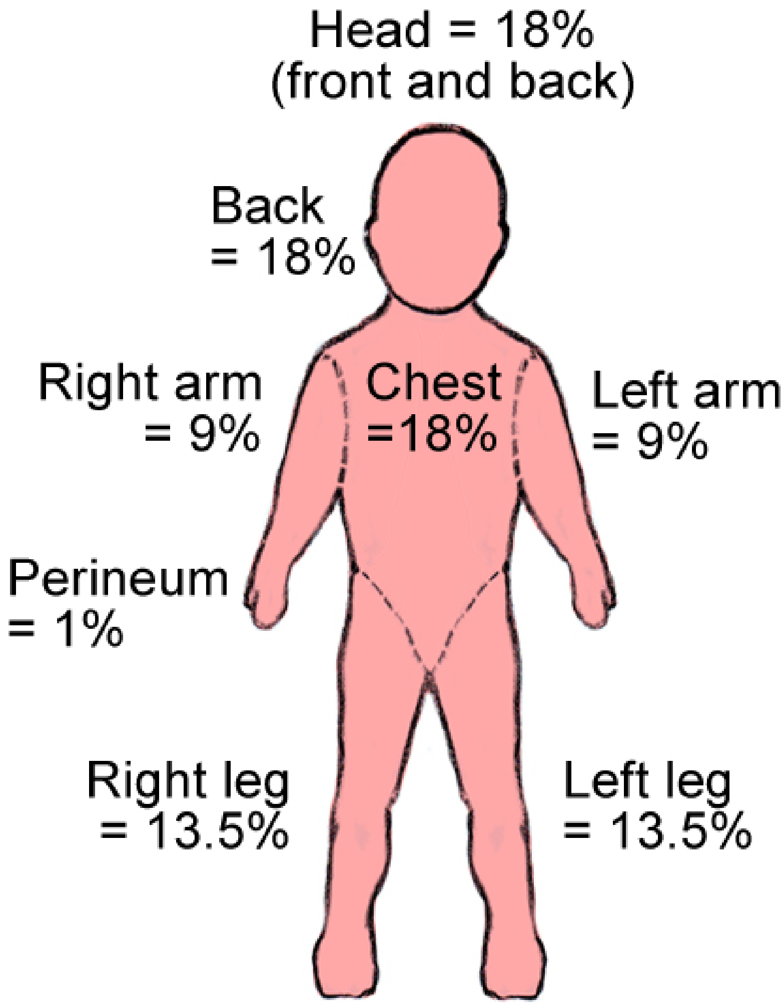
- الحفاظ علي درجة حرارة الجسم (غط المريض ببطانية نظيفة) ، لأن الشخص المحروق غالباً ما يتعرض إلي الإحساس بالبرودة .

علامات تدل على خطورة الحروق

- مساحة الجزء المحترق عن 20% من مساحة الجسم بالنسبة للبالغين و 10% بالنسبة للأطفال.
- احتراق الوجه أو اليدين أو الصدر.
- حدوث تدهور في درجة وعي المصاب.

حساب مساحة الجزء المحترق



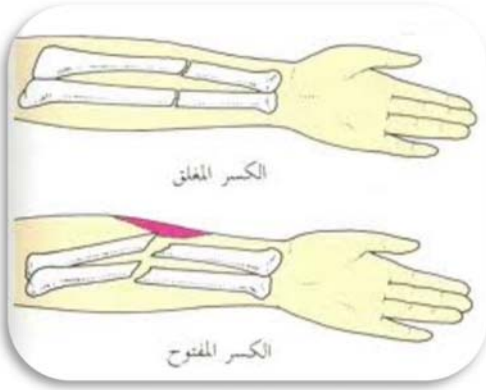


Child

<u>وضع الافاقه</u>



الكسور



الكسر هو قطع أو انفصال أو عدم استمرارية العظام

يمكن تقسيم الكسور الى نوعين:

أ- الكسور المضاعفه المفتوحه :

ويكون فيها الكسر بارز الى الخارج مصحوب بالنزيف

ب- الكسور البسيطه او المغلقه :

يكون فيها الكسر مغلق مع وجود ورم في مكان الاصابه مع وجود الام شديد.

<u>كيف أعرف أن المصاب به كسر</u>

1. ميكانيكية الإصابة مثلا السقوط من مكان مرتفع أو حادث سيارة مثلا
2. الألم الشديد
3. التشوه أو الانحراف في شكل العظمة
4. التورم والكدمة
5. الطقطة والخشخشة بسبب صوت احتكاك أطراف العظام المكسورة ببعضها البعض
6. خروج وبروز أطراف العظام المكسورة من الجلد

<u>ملاحظات هامة يجب مراعاتها</u> :

1. لاتحاول معالجة الكسراذاكان الكسر مشوه والدوره الدمويه مستمره لاتحاول تقويمه بل ثبته في مكانه وعلى حالته.
2. في حالة الكسور المفتوحه لاتحاول دفع اطراف العضام البارزه الى الداخل لان ذلك يؤدي الى التلوث والعدوى. لف الكسر المفتوح بالضماد وذلك لايقاف النزيف اذاوجد مع تجبير الكسرعلى حاله.
3. تذكر دائما ان الكسور يصاحبها الام شديده جدا قد يدخل المصاب من خلالها في صدمه من شدة الالم لذا تعامل مع الكسور بحذر ولطف.

بروتوكول الإسعافات الأولية للكسور والكدمات:

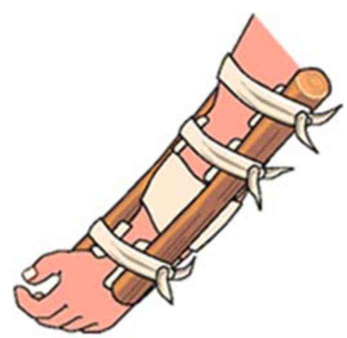
- ✓ مراقبة العلامات الحيوية.
- ✓ لابد من استرخاء المصاب وأن يتخذ الوضع الملائم.
- ✓ لا يعطي للمصاب أي شيء عن طريق الفم في حالة وجود الكسور التي تتطلب إجراء جراحة.
- ✓ لابد من السيطرة علي نزيف الجروح المصاحبة للكسر لا ينصح بغسلها أو فحصها ولكن تغطي بضمادة معقمة.
- ✓ إن أمكن يتم رفع الجزء المصاب قليلاً ولكن مع الحرص علي عدم تحريكه.
- ✓ يستخدم الثلج للحد من النزيف الداخلي والورم والآلام ، يوضع لمدة 20 دقيقة
- ✓ تدعيم الكسر او تثبيته ويتم ذلك باستخدام الجبائر وهنالك اهداف من تثبيت الكسوروهي:
  - منع الكسر المغلق ان يتحول الى كسر مفتوح.
  - منع اتلاف الاعصاب والاوعيه المجاوره والانسجه الاخرى بالعضم المكسور.
  - تقليل النزيف والورم.
  - خفض الالم الناتج عن حركة الطرف المكسور

<u>أنواع الجبائر المناسبة:</u>

الجبائر الخشبية	الصحف المطوية والمجلات
الجبائر الهوائية	قطع الكرتون المقوى
الجبائر البلاستيكية	البطاطين و الوسائد

<u>كيف نقوم بعملية التجبير ؟</u>

- ✓ القاعدة الساسية لا تحرك العضو المصاب بل ثبته وجبره كما هو في وضعيته باحد الجبائر المتاحة إليك
- ✓ عند تثبيت الكسر يجب أن يثبت المفصل أعلى وأسفل الكسر







الإسعافات الأولية لإصابات الرأس

<u>الاجراءات الأولية للإسعافات الأولية لإصابات الرأس</u> :

- تحديد زمن حدوث الإصابة .
- نوع الإصابة .
- هل سببت الإصابة فقدان للوعي .
- هل سببت غثيان أو صداع .
- يتم التعامل مع إصابات الرأس مثلها مثل إصابات العمود الفقري أي بحذر شديد

<u>تقييم إصابات الرأس :</u>

- تحديد مستوي الوعي لدي المصاب
- تحديد كمية الدم المفقودة .
- تحديد ما إذا كان يوجد شلل - تشنجات - تعثر في الكلام أو الرؤية .

<u>علامات الإصابات الخطيرة:</u>

- فقدان الوعي - تغير في السلوك - أو أية أعراض أخرى متصلة بالجهاز العصبي .
- وجود اضطراب أو فقدان للذاكرة بسبب صدمة أو حمي.
- ألم أو إصابة في الرقبة .
- نزيف من الأنف - الأذن - الفم - الرأس .
- قئ .
- تنميل أو فقد الإحساس بالأطراف .
- فقد التوازن وإختلال المشي .
- وجود كدمات وخاصة حول العينين أو الأذن

<u>بروتوكول الإسعافات الأولية لإصابات الرأس:</u>

- يتم البدء أولا باستخدام وسائل تدعيم الحياة الأساسية إذا كان المصاب فاقدا للوعي مع عدم تحريك الرقبة أو الرأس .
- لا يحرك المريض .
- السيطرة علي النزيف .
- تستخدم رقبة صناعية لتدعيم الرقبة .
- المحافظة علي درجة حرارة الجسم الطبيعية .
- عدم إعطاء المريض أي شيء عن طريق الفم .
- قياس الأعراض الحيوية .
- لا يمارس الضغط بشكل مباشر إذا كان يوجد شعور بالألم لإحتمال وجود كسور.

الإسعافات الأولية لأزمة الربو

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لأزمة الربو :

- هل تم إصابته بنوبات مماثلة من هذه الأزمة من قبل أو يشكو من أمراض القلب ؟
- هل توجد آلام بالصدر ؟

تقييم أزمة الربو:

- فحص الحالة العامة للمريض .
- تقييم العلامات الحيوية (النبض - الضغط - التنفس - درجة الحرارة).
- ملاحظة ما إذا كان يوجد أزيز عند التنفس - ضيق في الصدر أو صعوبة في التنفس
- سماع صوت الرئة عند التنفس إن أمكن .

تحذيرات :

- لابد من التفريق بين المشاكل التي تتصل بالتنفس وتلك التي تتصل بالقلب .
- تشتمل الأعراض ضيق التنفس على التعثر في الكلام و إفراز العرق وعدم النوم إلا في وضع الجلوس .

علامات خطورة :

- أزمات الربو الحادة .
- حدوث ضيق في التنفس أو أزيز في الصدر عند المصاب الذي لا يعانى من أزمات الربو .
- ضيق في التنفس مع آلام في الصدر .
- عدم إستقرار حالة المريض .
- إذا تم إستخدام الأكسجين.
- أو وجود آلام بالرقبة أو الذراع أو الكتف ؟
- إذا كان الجلد شاحباً .
- وجود ضعف عام .

بروتوكول الإسعافات الأولية لأزمة الربو :

- تهدئة المريض .
- مساعدته بالدواء عند الاحتياج لذلك.
- قياس العلامات الحيوية.
- إعطائه سوائل على الدوام.
- إعطائه أكسجين.

الإسعافات الأولية لإصابات درجات الحرارة العالية

العوامل التى تحدد درجة خطورة إصابات درجات الحرارة العالية:

- المدة التي تعرض فيها المريض لدرجة حرارة عالية.
- نوع النشاط الجسماني الذي كان يقوم به المريض ومدة استمراره.
- كل حالات الصدمة الناتجة عن التعرض لدرجات الحرارة العالية.
- فقد المصاب لوعيه وحدوث تغير في السلوك.
- عدم ثبات العلامات الحيوية ، أو إذا كانت درجة حرارة الجسم أكثر من 39 درجة مئوية.

انواع لاصابات :

☒ اولا الشد العضلى :

يتميز الشد العضلي الذي ينتج عن التعرض لدرجات الحرارة العاليةبالالام والانقباضات العضليه وخاصة تلك التي توجد في الأرجل ومنطقة البطن. وغالبا ما يحتفظ الجسم بدرجة حرارته العادية ويظل الجلد رطبا ويعتبر الشد العضلي هو أول مراحل الحالات الخطرة المتعلقة بإصابة درجات الحرارة العالية.

☒ ثانيا الارهاق:

وفيه يشعر المريض بالتعب وإحساس بالجفاف وتظل درجة حرارة الجسم عند معدلها الطبيعي او تنخفض قليلاً. يصبح جلد المريض شاحب ، بارد ورطب ، كما يشكو المريض من الصداع والغثيان.

☒ ثالثا الصدمات :

وهى الاخطر ومن علاماتها:

- ✓ ارتفاع في درجة حرارة الجسم (وغالباً ما تصل إلي 41 درجة مئوية).
- ✓ يصبح الجلد جافاً مع اكتسابه اللون الأحمر ،
- ✓ الاحساس بالسخونة العالية.
- ✓ فقد الوعي تدريجياً.
- ✓ نبض سريع وضعيف
- ✓ تنفس سريع وسطحي

بروتوكول الإسعافات الأولية لإصابات درجات الحرارة العالية:

- ✓ إبعاد المريض عن مصدر الحرارة وإن أمكن وضعه في غرفة مكيفة.
- ✓ إزالة الملابس أو خلعها إذا كان ذلك ضرورياً.
- ✓ لابد من استرخاء المريض علي نحو ملائم.
- ✓ مراقبة الأعراض الحيوية.

يتم علاج الثلاث إصابات التي تم ذكرها (الشد العضلي - الإرهاق - الصدمة) علي النحو التالي:

- أولاً الشد العضلي:
  - لابد أن يتناول المصاب ماء بارد أو أي مشروب آخر.
  - تدلك المنطقة المصابة بالشد العضلي.
  - يستطيع المريض معاودة نشاطه بعد زوال الشد العضلي .
- ثانياً الإرهاق:
  - خفض درجة حرارة جسم المصاب باستخدام كمادات ماء بارد او كحول طبى.
  - معالجة الجفاف الذي تعرض له المصاب بتناول الماء.
  - في حالة حدوث إغماءة لا يتم اعطاءه شيء بالفم.
- ثالثاً الصدمة:
  - خلع الملابس الضيقة أو الثقيلة.
  - تستخدم الكمادات الباردة حتي تنخفض درجة حرارة الجسم علي النحو الملائم مع استخدام المراوح.
  - يوصي باستخدام السوائل الباردة إذا كان المصاب في وعيه.
  - في حالة حدوث إغماءة لا يتم اعطاءه شيء بالفم.

اصابات العمود الفقري

كيف أعرف أن المصاب به كسر في العمود الفقري أو اشتباه كسر ؟

إن أهم أعراض إصابة الظهر أو العنق لدى المصاب الذي لم يفقد وعيه هو الألم الشديد، وإذا بدا هذا العرض على المصاب فعليك أن تتخذ الاحتياطات اللازمة، وإذا كان المصاب فاقدا للوعي أو كان لا يتحدث لغتك فعليك إن تفترض بان لديه إصابة في الظهر أو العنق أو كليهما وذلك في الحالات التالية:

- الحوادث المرورية التي تحدث على سرعة تزيد عن (30) كيلومترا في الساعة أو أكثر.
- السقوط من ارتفاع يزيد عن مترين.
- تعرض المصاب لضربة مباشرة على الرأس أو العنق أو الظهر.

من علامات اصابة العمود الفقري:

- ✓ شلل في الأطراف
- ✓ ألم أسفل الظهر
- ✓ عدم انتظام التنفس
- ✓ وجود تشوه في العمود الفقري
- ✓ التبرز او التبول اللاإرادي
- ✓ فقدان الاحساس خاصة أسفل منطقة الإصابة
- ✓ صدمة عصبية

كيفية تثبيت حركة الرأس والرقبة:

- ✓ ضع يديك على جانبى رأس المصاب فى الوضع الطبيعى.
- ✓ نقل المصاب يقوم به أربعة مسعفين على الأقل
- ✓ تثبت الرقبة والرأس
- ✓ يوضع اللوح الخشبي بجانب المصاب موازيا لجسمه
- ✓ يلف المصاب على جنبه ثم يرجع مرة ثانية على اللوح الخشبي

إسعاف إصابة العمود الفقري

المصاب واعي

- ✓ طمئن المصاب واطلب منه عدم الحركة
- ✓ حافظ على بقاء الرأس والرقبة والجذع على خط واحد دائماً.
- ✓ استخدم بطاطين أو ملابس لتوفير حماية إضافية الرقبة والجذع.
- ✓ استدع المساعدة الطبية بسرعة.

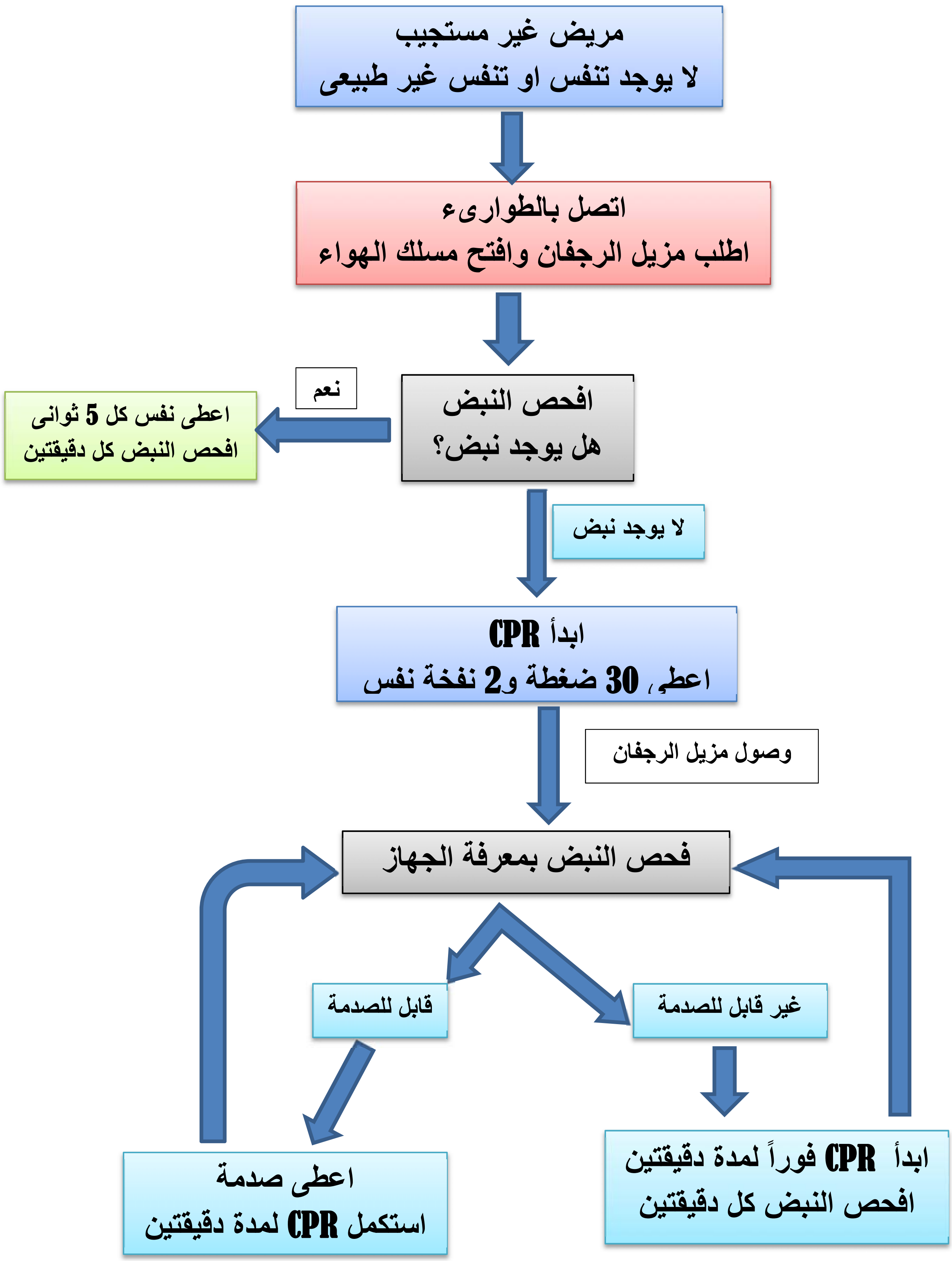
المصاب غير واعي

في حالة وجود التنفس والنبض:

- ✓ حافظ على بقاء الرأس في الوضع المستقيم.
- ✓ استدع المساعدة الطبية بسرعة
- ✓ أعد فحص النبض والتنفس.

في حالة عدم وجود التنفس والنبض:

- ✓ استدع المساعدة الطبية فوراً.
- ✓ افتح مجرى الهواء
- ✓ أعد فحص النبض والتنفس.
- ✓ في حالة استمرار عدم وجودهما إبدأ في الإنعاش.


مريض غير مستجيب
لا يوجد تنفس او تنفس غير طبيعى
اتصل بالطوارىء
اطلب مزيل الرجفان وافتح مسلك الهواء
افحص النبض
هل يوجد نبض؟
نعم
اعطى نفس كل 5 ثوانى
افحص النبض كل دقيقتين
لا يوجد نبض
ابدأ CPR
اعطِ 30 ضغطة و2 نفخة نفس
وصول مزيل الرجفان
فحص النبض بمعرفة الجهاز
قابل للصدمة
غير قابل للصدمة
اعطى صدمة
استكمل CPR لمدة دقيقتين
ابدأ CPR فوراً لمدة دقيقتين
افحص النبض كل دقيقتين